

PENGALAMAN KELUARGA YANG MEMPUNYAI ANAK PENGGUNA NAPZA DALAM MENJALANI KEHIDUPAN BERMASYARAKAT

Ritanti¹, Wiwin Wiarsih², Imalia Dewi Asih³

¹ Akademi Keperawatan Rumah Sakit PELNI Jakarta

^{2,3} Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

ABSTRACT

The study explored the experiences of families who have drug and addictive substance user children in living their social lives. This study used Husserlian descriptive phenomenological design. Data was obtained through an in-depth interview and analyzed by using Colaizzi's method. The identified research themes of this study are the feelings of family, stigma felt by families, coping mechanism used by families, family burden, solving the problem, support for the family and family expectations to the authority and community. The families who have drug and addictive substance user were experiencing a deep, prolonged and repeated grieving process. Moreover, some of them also felt desperate. Therefore, it was recommended for community nurse to develop and addictive substance prevention program.

Keywords : family experience, drug addictive substance

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan NAPZA telah menjadi masalah global, yang mewabah hampir di semua negara di dunia., tidak terkecuali dengan Indonesia. Hal ini tercermin dari laporan *United Nations Drugs Control Programme (UNDCP)* yang memberikan wawasan tentang luasnya penggunaan zat psikoaktif termasuk NAPZA di seluruh dunia, yaitu diperkirakan 2 milyar orang pengguna alkohol, 1.3 miliar orang perokok dan 185 juta orang pengguna NAPZA. Sedangkan *World Drug Report (Colombo Plan, 2009)* menegaskan bahwa 208 juta orang atau sekitar 4,9 % dari populasi dunia selama tahun 2008 telah diketahui menggunakan NAPZA di hampir seluruh negara.

Jaringan penggunaan NAPZA juga telah berkembang begitu besar, baik pada tataran penyalahgunaan, maupun pada peningkatan produksi, penjualannya, serta

penyebarannya. Salah satu penyebab maraknya penggunaan NAPZA menurut *UNDCP* (2008), adalah diakibatkan adanya daerah segitiga emas (*golden triangle*) yaitu Thailand, Myanmar dan Laos sebagai produsen opium terbesar di dunia yang mempengaruhi penyalahgunaan NAPZA di negara – negara lain. Penyebab lain adalah kejahatan NAPZA merupakan kejahatan nasional dan internasional yang terorganisir rapih dan bergerak cepat tanpa mengenal batas negara, salah satunya adalah Indonesia (BNN, 2009).

Data Estimasi *United Nation Office for Drugs and Crimes* (2004) menyatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA di Indonesia telah mencapai 3.2 juta orang, atau setara dengan 1,5 % jumlah penduduk dengan komposisi jenis kelamin laki – laki 79 % dan perempuan 21 %. Dari data tersebut, kelompok pelajar dan

mahasiswa merupakan kelompok yang rentan penyalahgunaan NAPZA. Demikian pula halnya dari penelitian yang dilakukan Universitas Indonesia (UI) & Puslitbang BNN pada tahun 2008, menunjukkan bahwa prevalensi (kemungkinan) bertambahnya penggunaan NAPZA pada populasi remaja dan mahasiswa sekitar 1,99 % per tahun. Oleh karena itu pada tahun 2008 jumlah penyalahgunaan NAPZA diperkirakan berjumlah 3,3 juta orang, dan akan meningkat menjadi 4,5 juta orang di tahun 2013. Adapun angka prevalensi penyalahgunaan NAPZA di tingkat populasi akan mengalami kenaikan sekitar 28% dalam 5 tahun kedepan (BNN, 2009).

The Columbia encyclopedia (2008) mengidentifikasi penyalahgunaan NAPZA telah merusak sendi-sendi kehidupan, moral generasi muda serta membahayakan bagi diri sendiri dan orang-orang di sekitar mereka. Sedangkan Banks dan Waller (1983, dalam Hawari, 2001) menegaskan penyalahgunaan NAPZA dapat mengakibatkan komplikasi medik berupa gangguan pernafasan yaitu edema paru, gangguan hati dan berakhir dengan kematian. Syarief (2008) juga menyatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan penyimpangan perilaku di masyarakat, dan juga memicu masalah utama yang memberi efek negatif terhadap fungsi organ tubuh. Pendapat tersebut diperkuat oleh pernyataan Martono (2006), bahwa penyalahgunaan NAPZA dalam jumlah berlebih, kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosialnya. Sedangkan menurut Joewana (2005), penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial.

Penyalahgunaan NAPZA memberikan berbagai dampak psikososial dan ekonomi yang akan dirasakan oleh keluarga dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Dampak psikososial yang dirasakan oleh keluarga seperti sedih, malu, kecewa, marah bahkan putus asa. Masa depan tidak jelas, karena putus sekolah atau menganggur karena dikeluarkan dari sekolah atau pekerjaan, Banyak kasus yang terjadi di dalam keluarga yang menganggap masalah NAPZA termasuk rahasia atau aib keluarga yang tidak boleh diungkapkan kepada orang lain dengan alasan untuk menjaga kehormatan keluarga. Suasana nyaman dan tentram dalam kehidupan keluarga terganggu. Dampak ekonomi terhadap keluarga menimbulkan biaya yang sangat besar untuk membiayai pemakaian NAPZA dan pengobatan Napza yang membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang besar. Disisi lain keluarga juga harus merelakan semua harta bendanya habis dicuri oleh pengguna napza untuk memenuhi keperluan napzanya (BNN, 2009).

Kompleksnya permasalahan akibat penyalahgunaan NAPZA yang dihadapi sehari-hari oleh keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA, mulai dari masalah psikososial, ekonomi bahkan *stigma* dan diskriminatif mengakibatkan menurunnya kualitas hidup. Kondisi ini membutuhkan dukungan sosial dari berbagai pihak terkait salah satunya adalah perawat komunitas. Perawat komunitas sebagai bagian dari profesi kesehatan, memiliki peran dan tanggung jawab membantu masyarakat dalam mengatasi permasalahan penyalahgunaan NAPZA. Salah satu yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas

adalah melalui pendekatan keluarga, sehingga diperlukan pemahaman arti dan makna pengalaman keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA dalam menjalani kehidupan bermasyarakat dengan merekonstruksi gambaran holistik tentang fenomena yang dialami sesuai pandangan keluarga. Pengalaman keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA perlu dieksplorasi secara mendalam melalui wawancara mendalam sehingga didapatkan pengalaman hidup dari keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA langsung. Pengalaman tersebut hanya dapat diungkap melalui studi kualitatif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Metode fenomenologi digunakan sebagai pilihan karena penelitian ini mengeksplorasi kedalaman dan kompleksitas dari pengalaman hidup yang dialami oleh keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA. Pengalaman tersebut bersifat individual karena sifat manusia yang unik sehingga pengalaman antara keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA yang satu dengan keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA yang lainnya berbeda satu sama lainnya.

Penelitian kualitatif ini menggunakan fenomenologi deskriptif dengan berpedoman pada pendapat Spiegelberg (1978) dalam Asih (2005), yaitu pada fenomenologi menurut Husserl menekankan bahwa untuk memahami sebuah fenomena diperlukan tiga proses identifikasi fenomenologi yaitu (1) *bracketing*, (2) menelaah fenomena, dan (3) menelaah esensi fenomena. Tahap

bracketing berlangsung selama proses penelitian dan bertujuan untuk membantu peneliti memahami fenomena apa adanya. Spiegelberg (1978 dalam Asih, 2005), juga mengidentifikasi tiga tahapan dalam melakukan fenomenologi deskriptif yaitu *intuiting* (merenungkan), *analyzing*, dan *describing* (mendeskripsikan fenomena).

Partisipan pada penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut : Keluarga (orang tua) yang memiliki anak mantan pengguna NAPZA yang belum menikah dan berdomisili di Kelurahan Palmerah, tinggal satu rumah, merawat dan mengalami langsung kejadian pada saat anak masih menggunakan NAPZA, memahami dan mampu berkomunikasi dengan bahasa Indonesia dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dibuktikan dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian.

Penelitian dilakukan di Kelurahan Palmerah Jakarta Barat. Waktu penelitian yang digunakan adalah selama 2 bulan yaitu Mei sampai Juni 2010. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam melalui strategi *open ended interview*. Instrumen utama penelitian ini adalah peneliti. Alat bantu pengumpulan data berupa pedoman wawancara, *field notes* dan tape recorder. Tahapan analisa data yang digunakan adalah metode Collaizi yang memiliki 9 tahap (1978, dalam Streubert & Carpenter, 1999).

HASIL DAN BAHASAN

Pada penelitian ini dihasilkan tujuh tema dari analisis sub tema. Adapun tema yang diperoleh dari penelitian ini adalah (1). Perasaan orang tua/keluarga ; (2). *Stigma* yang dirasakan oleh Keluarga ; (3).

Mekanisme koping yang digunakan keluarga ; (4). Beban yang dialami oleh keluarga ; (5). Cara mengatasi masalah ; (6). Dukungan yang diperoleh keluarga ; (7). Harapan keluarga terhadap pihak-pihak terkait. Perasaan orang tua/keluarga pada penelitian ini menunjukkan berbagai variasi perasaan orang tua pada saat pertama kali mengetahui anaknya menggunakan NAPZA yaitu tidak percaya, tidak menerima, kecewa, malu, shock / kaget, marah, penyesalan, kesedihan yang mendalam bahkan putus asa. Perasaan tersebut muncul sebagai respon menyangkal dari keluarga terhadap masalah yang muncul dalam keluarga. Hasil penelitian ini, sesuai dengan konsep berduka menurut Martocchio (1985, dalam Kozier, *et. all.*, 2004)

Hasil penelitian terkait dengan perasaan partisipan yang diperoleh peneliti juga ditemukan dalam konsep berduka Kubler-Ross (1969, dalam Kozier, *et. all.*, 2004) yang membagi respon kehilangan menjadi lima tahap, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depresi*, dan *acceptance*. Namun terdapat sedikit perbedaan dalam keduanya. Kubler-Ross (1969, dalam Kozier, *et. all.*, 2004) memasukan respon *anger* dan depresi sebagai suatu tahap tersendiri dalam proses berduka, *anger* ditunjukan sebagai reaksi kemarahan dari individu atau keluarga dan orang-orang disekitarnya.

Dampak pandangan yang tidak baik dari masyarakat menyebabkan beberapa partisipan pada penelitian ini, orangtua dan pengguna menerima perlakuan tidak adil dari lingkungan sesuai dengan tema level dua yang ditemukan yaitu sikap dan pandangan negatif dari masyarakat, pandangan pada diri sendiri dan diskriminasi sosial. Hasil penelitian ini

mendukung konsep teori menurut Jones (1984), bahwa *stigma* merupakan sebuah penilaian masyarakat terhadap perilaku atau karakter yang tidak sewajarnya. Pernyataan tersebut di dukung juga oleh Purwanto (2006), yang menjelaskan bahwa *stigma* merupakan ciri negatif atau label yang diberikan pada seseorang atau kelompok tertentu. Konsep yang lain adalah hasil penelitian Utami (2005), bahwa anak yang terlibat dalam penyalahgunaan NAPZA dalam masyarakat dimaknai sebagai kegagalan orangtua dalam mendidik anak atau gagal menjadi orang tua yang baik

Mekanisme koping merupakan salah satu cara yang digunakan keluarga dalam menghadapi masalah pada keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA. Peneliti menemukan mekanisme penyelesaian masalah yang dilakukan orang tua dengan anak pengguna NAPZA berupa tindakan mengalihkan kesedihan, peningkatan spiritual, menerima kenyataan, menutupi, menghindari serta berkorban. Hasil penelitian ini sesuai dengan konsep teori Lazarus (2000) yang menyatakan bahwa koping dapat berfokus pada emosi atau berfokus pada masalah. Koping yang berfokus pada masalah bertujuan untuk membuat perubahan langsung dalam lingkungan sehingga situasi dapat diterima dengan lebih efektif, strategi koping ini bersifat aktif.

Perilaku yang terlihat berupaya mengatasi emosi yang timbul pada tingkat kognitif seperti menghindari, menyalahkan diri sendiri, mengatur atau mengusir emosi yang disebabkan oleh *stressor* (Scott, 2000). Penelitian ini menyebutkan beban fisik yang dirasakan oleh keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA, terkait dengan kelelahan fisik sebagai

akibat dari orang tua yang harus mencari – cari anaknya ketika tidak pulang kerumah. Di sisi lain orang tua harus menerima perlakuan kasar dari anaknya seperti dibentak - bentak, dilempar sesuatu, ditendang bahkan dicekik dan dibunuh bila permintaan tidak dituruti. yang pada akhirnya akan mengakibatkan kelelahan fisik anggota keluarga yang lain terutama orang tua. Kelelahan fisik yang lain sebagai akibat dari anak yang pada saat kecanduan akan mengalami penurunan fisik dan mental sehingga membutuhkan perhatian dan perawatan yang lebih dari orang tua sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hawari, 2009)

Beban ekonomi yang harus dipikul oleh keluarga dikarenakan penyalahgunaan NAPZA membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang lama, biaya yang tinggi, dan harus menyediakan dana untuk keperluan NAPZA serta harus menerima dampak dari perilaku pengguna yang mengambil semua barang yang ada dirumah. Keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA memerlukan juga dana atau biaya untuk keperluan NAPZanya disisi lain keluarga juga harus merelakan harta bendanya diambil oleh pengguna untuk dijual sampai tidak ada satu pun yang tersisa. Uang yang harus dikeluarkan tentu saja akan lebih banyak dan menjadi beban ekonomi keluarga.

Beban psikologi yang dirasakan keluarga seperti perasaan menderita karena mendengar sumpah serapah dari lingkungannya, dan khawatir anaknya ditangkap aparat atau meninggal dan takut anaknya melakukan tindakan kriminal kemudian ditangkap dan dibakar hidup – hidup. Hal ini sesuai dengan hasil survey

yang dilakukan oleh BNN (2008). Beberapa partisipan dalam penelitian ini mengalami dampak secara sosial akibat dari kehadiran anak pengguna NAPZA ditengah-tengah kehidupan mereka, seperti sikap masa bodo dan keluarga juga akan membatasi aktifitas dengan lingkungannya. Berbagai macam beban yang dihasilkan dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang serupa dengan konsep teori beban menurut WHO (2000). Hasil penelitian ini ditemukan tema dari mengatasi masalah yaitu yang teridentifikasi pengambilan keputusan, pembagian tanggung jawab, menyembuhkan, memodifikasi lingkungan serta mengakses fasilitas kesehatan. Pembagian ini sesuai dengan konsep teori dari Friedman (2003), bahwa struktur keluarga yaitu terdiri dari empat aspek yang saling berkaitan yaitu struktur peran, struktur kekuatan keluarga, sistem nilai-nilai dalam keluarga dan proses komunikasi.

Peneilitian ini menghasilkan dukungan yang dirasakan keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA, diidentifikasi dalam beberapa sub tema yaitu dukungan moril, spiritual, financial, informasional, keluarga, dan sosial. Bentuk dukungan yang teridentifikasi dalam penelitian ini sesuai dengan pendapat Bart (1994). Kehadiran semua dukungan seperti tersebut diatas pada keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA akan sangat bermanfaat, hal ini dikarenakan dengan adanya sumber dan jenis dukungan, keluarga dan pengguna akan merasakan bahwa mereka tidak sendiri dalam menghadapi suatu masalah. Hasil penelitian tersebut mendukung konsep Friedman (2003) yaitu keluarga melaksanakan fungsi afektif dan koping

dengan memberikan kenyamanan emosional, membantu dalam membentuk identitas dan mempertahankan saat terjadi stress

Keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA dalam penelitian ini mengharapkan adanya dukungan dari anggota keluarga baik dari dukungan emosional maupun dukungan finansial. Dukungan emosional berupa perhatian, kasih sayang dan sikap menerima dari seluruh anggota keluarga. Dan dukungan finansial berupa bantuan biaya pengobatan pengguna NAPZA. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Friedman (2002) keluarga melaksanakan fungsi afektif dan koping dengan memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam bentuk identitas dan mempertahankan saat terjadi stress pada keluarga.

Harapan terhadap masyarakat dalam penelitian ini merupakan keinginan keluarga yang ditujukan bagi masyarakat yang berkaitan dengan sifat manusia sebagai makhluk sosial. Dimana keluarga pengguna NAPZA ini menjadi bagian dari kehidupan komunitas. Keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA, juga mengharapkan dukungan dari masyarakat yang berupa sikap menerima dari masyarakat dan sikap proaktif dari masyarakat dalam pemberantasan NAPZA di wilayah mereka. Sehingga keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA dapat hidup normal dalam menjalani kehidupan bermasyarakat.

Harapan terhadap pihak terkait adalah keinginan keluarga yang ditujukan bagi pihak terkait dalam mengatasi masalah NAPZA. Adapun harapan tersebut berupa dukungan sikap dan perhatian dari aparat yang berupa sikap

tegas dan proaktif dalam memberantas peredaran NAPZA baik kepada pengguna maupun pada pengedar. Beberapa partisipan mengharapkan agar pengedar dihukum seberat-beratnya untuk menerapkan sikap jera bagi para pengedar. Harapan terhadap petugas dan fasilitas kesehatan merupakan keinginan keluarga yang ditujukan bagi puskesmas sebagai unit pelayanan terdekat. Harapan tersebut berhubungan sikap proaktif dari petugas kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan dan pengobatan yang terkait dengan NAPZA, melalui peningkatan pelayanan yang menyeluruh pada semua lapisan masyarakat. Keluarga dalam penelitian ini juga mengharapkan pihak puskesmas untuk selalu tanggap dan proaktif terhadap segala permasalahan yang dialami oleh keluarga yang memiliki anak pengguna NAPZA.

SIMPULAN DAN SARAN

Keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA dalam menjalani kehidupan bermasyarakat akan mengalami proses berduka yang mendalam, berkepanjangan serta berulang-ulang melalui tahapan yaitu menyangkal, tawar menawar (*bargaining*), kesedihan mendalam dan diakhiri dengan tahapan menerima. Upaya penyelesaian masalah yang dilakukan oleh keluarga adalah dalam bentuk koping yang adaptif seperti mengalihkan kesedihan, peningkatan spiritual dan menerima kenyataan. Namun keluarga juga melakukan koping yang maladaptif seperti menutupi, menghindari dari masalah dan berkorban. Keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA mengalami berbagai beban diantaranya adalah beban fisik, ekonomi, sosial, dan

psikologis serta mengalami *stigma* dan diskriminasi sosial.

Keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA merupakan sebagai sebuah sistem yang membutuhkan dukungan baik dari dalam keluarga maupun sistem sosial yang lebih besar. Adapun dukungan yang dirasakan keluarga teridentifikasi bahwa keluarga tidak menerima dukungan social hanya menerima dukungan dari keluarga dalam bentuk dukungan moril, spiritual dan financial dan jenis dukungannya berupa informasional. Pemberian nasehat yang dilakukan keluarga besar, masyarakat, aparatur, petugas kesehatan kepada keluarga dengan anak pengguna NAPZA dirasakan oleh partisipan dapat memberikan kedamaian secara emosional, sementara dukungan instrumental sebagai perwujudan pemberian bantuan langsung dalam bentuk bantuan finansial dimana keluarga sangat membutuhkan dukungan finansial untuk biaya pengobatan pengguna NAPZA.

Harapan terhadap keluarga besar adalah sikap yang biasa-biasa saja dari masyarakat saat berinteraksi dengan keluarga maupun pengguna NAPZA, tidak memberikan *stigma* serta sikap yang proaktif dan tegas dari aparat dalam upaya pemberantasan NAPZA diwilayah mereka. Harapan yang lain yaitu terhadap petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan yang menginginkansikap pro aktif dan peningkatan pelayanan yang menyeluruh sampai kelapisan bawah serta mengharapkan layanan fasilitas gratis bagi pengguna.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, S. 2003. Kampanye Sosial dalam Penanggulangan Narkoba di

- Wilayah DKI Jakarta. Jakarta : Penerbit Program Paska Sarjana UI.
- AHRN/WHO. 2003. Buku Panduan untuk Pencegahan HIV yang Efektif Diantara Pengguna NAPZA. Jakarta : AHRN.
- Alatas, H. 2001. Penanggulangan Korban Narkoba. Fakultas Kedokteran-Universitas Indonesia. Jakarta : Balai Penerbit FK-UI
- Amriel, R.I. 2008. Psikologi Kaum Muda Narkoba. Jakarta : Salemba Humanika.
- Anderson, E.T., & Mc Farlane, J. 2004. Community As Partner : Theory and Practice in Nursing, 4 th edition. Philadelphia: Lippincott.
- Asih, I.D. 2005. Fenomenologi Husserl Sebuah Cara Kenbali Ke Fenomena. Jurnal Keperawatan Indonesia 9 (2).
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2006. Hasil Survei penyalahgunaan NAPZA pada kelompok pelajar dan mahasiswa di Indonesia 2006. Jakarta : Puslitbang dan Info Lakhar BNN.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2007. Kumpulan Hasil Penelitian Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia. Jakarta : Puslitbang dan Info Lakhar BNN
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2008. Survey Ekonomi akibat Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia. Jakarta: Puslitbang dan Info Lakhar BNN
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2009. Menjangkau dan Mendampingi Korban Narkoba. Jakarta: Puslitbang dan Info Lakhar

- BNN
- Baylon, S.G. & Maglaya, A.S. 1997. Family health Nursing : The Process. Philipines: UP
- Bottorff, J.L. & Ratner, P.A & Johnson, J.L & Lovato, C, Y & Joab, S.A. 1995. Uncertainties and Challenges, Communicating Risk in The Context of Familial Cancer, Canada : The University of British Coloumbia.
- Budi, S. 2009. Tentang Pengalaman Mantan Pengguna Dalam Penyalahgunaan Narkoba Suntik Di Palembang. Diakses dari : <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> pada tanggal 8 maret 2010.
- Chairani, R. 2006. Efektifitas Kelompok Swabantu Remaja terhadap Pencegahan Risiko Perilaku Penyalahgunaan NARKOBA. Program Magister Ilmu Keperawatan FIK-UI : Thesis : tidak dipublikasikan
- Corrigan & Watson. 2003. Family and cycle stigma. <http://pubmedcentral.nih> Diakses tanggal 6 Maret 2010.
- Clemen-Stone, S., McGuire, S.L., & Eigsti, D.G. 2002. Comprehensive Community Health Nursing: Family, Aggregate, & Community Practice, 6th edition. St. Louis: Mosby, Inc.
- Depkes (2005) Kebijakan dan Program Pencegahan & Penanggulangan NAPZA. Jakarta.
- Evans. (2004). Tentang Dinamika Pemulihan Dari Ketergantungan Narkoba Dalam Kaitannya Kompetensi Diri. Diakses dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> pada tanggal 8 maret 2010
- Friedman, et. all. 2003. Family Nursing: Research, Theory and Practice. (Fifth Edition). New Jersey: Prentice Hall.
- Hawari, Dadang. 2009. Penyalahgunaan NAPZA. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hadiman. 2001. Menguak Misteri Maraknya Narkoba di Indonesia. Jakarta : Mitra Binmas.
- Helvie.C.O. (2008). Advanced Practice Nursing in The Community, Sage Publications Thousand Oaks London. New Delhi.
- Hikmat. 2008. Generasi Muda : Awas Narkoba. Bandung : Alfabeta.
- Joewana, Satya. 2005. Gangguan Mental dan Perilaku akibat Penggunaan Zat Psikoaktif (Penyalahgunaan NAPZA/Narkoba). Jakarta: EGC.
- Kamil, Oktavery. 2004. Pencegahan HIV/AIDS pada Kelompok Pengguna Narkoba Suntik. Tesis.FISIP-UI.
- Kozier, Berman, Burke, Bouchal, S. P. 2004. Fundamentals of nursing. 3rd Edition. Toronto : Prentice Hall.
- Lazarus, S. R, 2000. Stress appraisal and coping. New York : Springer Publications.
- Martono, L.J. 2006. Pencegahan dan Penanggulangan Narkoba di Sekolah. Jakarta : PT. Rosda Karya
- Mc.Murray, A., 2003. Community Health and Wellness : A Sociological approach. Toronto : Mosby.
- Mengko, Marco et. all. 2003. Pengaturan Tentang Penanggulangan Masalah Narkotika dan Psikotropika di ASEAN. Jakarta. Penerbit Program Paska Sarjana Unika Atmajaya.
- Partodiharjo, Subagyo. 2008. Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya. Jakarta : PT Gelora Aksara Utama.

- Pender, N.J, Murdaug, C.L., & Parsons, M.A. 2002. Health promotion in nursing practice. 4th ed. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Poerwandari, E.K. 2007. Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia. Jakarta : LPSP3. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Polit, Beck, & Hungler. 2001. Essensial of Nursing Research: Methods, Appraisal and Utilization. St.Louis: Mosby Year Book Inc.
- Priyatna, Eka. 2007. Pelaksanaan tugas konselor dalam kegiatan therapeutic community di Lapas Kelas II. A Jakarta. Diakses dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> pada tanggal 8 maret 2010
- Riza. 2001. Faktor Pengasuhan Dalam Etiologi Gangguan Yang Berhubungan Dengan Zat Adiktif Di Jakarta. Diakses dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> pada tanggal 8 maret 2010
- Semenza, J.C., Jonathan S., Davide M. 2008. Intervening On High-Risk Or Vulnerable Populations. American Journal of Public Health, (98) (8) 1351-1352.
- Stanhope, M. & Lancaster, J. 2004. Community health nursing : Promoting health of aggregates, families and individuals, 4th ed. St.Louis : Mosby, inc.
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. (Edisi Ke-6). Bandung: Albeta.
- Suherman. 2003. Dampak Narkoba Terhadap Proses Belajar. Diakses dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> pada tanggal 8 maret 2010
- Tarkington. 2009. Teen Substanceabuse and the Effects On The Family. Diakses dari http://www.who.int/substance_abuse / diperoleh 12 Maret 2009
- Tasman 2005. Hubungan Lingkungan Eksternal Remaja dengan Risiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMA/SMK. Thesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK-UI : tidak dipublikasikan
- Utami Chandra Muji. 2005. Manajemen Konflik Antar Pribadi Dalam Keluarga. Diakses dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> pada tanggal 8 maret 2010
- Wiedyayatiningsih, Eka. 2003. Kerjasama ASEAN dalam penanggulangan lalulintas perdagangan Narkoba Diakses dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> pada tanggal 8 maret 2010.